

## 喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎的临床研究

邢磊<sup>1</sup>, 邢文文<sup>1</sup>, 张坚<sup>1</sup>, 刘晓芬<sup>1</sup>, 王勇<sup>2\*</sup>

1. 南京市高淳中医院, 江苏 南京 211316

2. 柞水县中医医院, 陕西 商洛 711499

**摘要:** **目的** 探讨喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎的临床疗效。**方法** 选取柞水县中医医院内科门诊 2019 年 10 月—2020 年 7 月收治的 60 例急性扁桃体炎患者, 采用随机数字表法分为对照组和治疗组, 每组各 30 例。对照组静脉滴注注射用头孢西丁钠, 4 g 溶于 250 mL 生理盐水, 1 次/d。治疗组在对照组治疗基础上静脉滴注喜炎平注射液, 10 mL 溶于 5% 葡萄糖溶液 100 mL 中, 1 次/d。两组均连续治疗 2~5 d。观察两组的临床疗效, 比较两组临床症状缓解时间、感染性相关指标。**结果** 治疗后, 治疗组总有效率是 96.7%, 显著高于对照组的 83.3% ( $P < 0.05$ )。治疗后, 治疗组咽痛、发热恶寒、头痛头晕、鼻塞流涕等临床症状改善时间明显短于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者白细胞计数 (WBC)、中性粒细胞、高敏 C 反应蛋白 (hs-CRP) 均较治疗前显著降低 ( $P < 0.05$ ); 且治疗后治疗组炎症指标显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎具有较好的临床疗效, 可以显著缩短患者临床症状缓解时间, 降低感染性相关指标, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 喜炎平注射液; 注射用头孢西丁钠; 急性扁桃体炎; 临床症状改善时间; 感染性相关指标

中图分类号: R987 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2021)07-1458-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.07.024

## Clinical study of Xiyanping Injection combined with cefoxitin in treatment of acute tonsillitis

XING Lei<sup>1</sup>, XING Wen-wen<sup>1</sup>, ZHANG Jian<sup>1</sup>, LIU Xiao-fen<sup>1</sup>, WANG Yong<sup>2</sup>

1. Nanjing Gaochun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 211316, China

2. Zhashui County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shangluo 711499, China

**Abstract: Objective** To investigate the clinical efficacy of Xiyanping Injection combined with cefoxitin in treatment of acute tonsillitis. **Methods** A total of 60 patients with acute tonsillitis admitted to the internal medicine department of Zhashui County Hospital of Traditional Chinese Medicine from October 2019 to July 2020 were selected and divided into control group and treatment group by random number table method, with 30 patients in each group. Patients in the control group were iv administered with Cefoxitin Sodium for injection, 4 g was dissolved in 250 mL normal saline, once daily. Patients in the treatment group were iv administered with Xiyanping Injection on the basis of the control group, 10 mL was dissolved in 100 mL 5% glucose solution, once daily. Both groups were treated continuously for 2 — 5 d. The clinical efficacy of the two groups was observed, and the clinical symptom remission time and related indexes of infection were compared between the two groups. **Results** After treatment, the total effective rate of the treatment group was 96.7%, which was significantly higher than that of the control group (83.3%,  $P < 0.05$ ). After treatment, the improvement time of clinical symptoms such as sore throat, fever and cold, headache and dizziness, nasal congestion, and runny nose in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the white blood cell count (WBC), neutrophils, and high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) in two groups were significantly decreased compared with before treatment ( $P < 0.05$ ). After treatment, inflammatory indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Xiyanping Injection combined with cefoxitin has a good

收稿日期: 2021-01-03

基金项目: 南京市中医药青年人才培养计划项目 (ZYQ20065)

作者简介: 邢磊, 主治医师, 工作于南京市高淳中医院老年病科。E-mail: xingleize@163.com

\*通信作者: 王勇, 副主任医师, 柞水县中医医院内科主任。E-mail: 779585540@qq.com

clinical effect in treatment of acute tonsillitis, and can significantly shorten the time of clinical symptom remission, reduce the relevant indicators of infection, which has a certain value of clinical promotion and application.

**Key words:** Xiyanping Injection; Cefoxitin Sodium for injection; acute tonsillitis; improvement time of clinical symptoms; infectivity related indicators

急性扁桃体炎是内科最常见的疾病之一，主要临床表现是咽部疼痛，吞咽时咽痛加重，伴有发热恶寒、头痛头晕、鼻塞流涕等临床症状，查体可见双侧扁桃体不同程度的肿大，甚至表面出现不同程度的分泌物<sup>[1]</sup>。急性扁桃体炎发病原因主要由于金黄色葡萄球菌、链球菌等革兰阳性球菌感染，少量由于副流感嗜血杆菌等菌种感染，菌群在咽隐窝内繁殖难以根除，进而导致急性扁桃体炎的发生<sup>[2]</sup>。在临床上常用相对广谱的二代头孢治疗，但由于该病容易反复发生、迁延难愈，导致许多患者常常在发生急性扁桃体炎后产生耐药性，临床疗效不明显<sup>[3-5]</sup>。喜炎平注射液主要成分是从穿心莲中提取的穿心莲乙素，通过磺化工艺制成，在临床上具有解热、抗炎、抗病毒等功效<sup>[6]</sup>，相关循证医学证据也表明喜炎平注射液能有效缓解患者发热、咽痛症状<sup>[7]</sup>。故而在临床上本研究采用喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎，效果明显。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取柞水县中医医院内科门诊 2019 年 10 月—2020 年 7 月收治的 60 例急性扁桃体炎患者，其中男性 32 例，女性 28 例；年龄 18~65 岁，平均年龄 (33.59±10.78) 岁；发病时间 0.5~5 d，平均发病时间 (1.7±0.34) d。

**诊断标准** 符合《急性上呼吸道感染基层诊疗指南（2018 年）》<sup>[8]</sup>的诊断标准；细菌性炎症感染，白细胞增高、高敏 C 反应蛋白（hs-CRP）增高或中性粒细胞增高。

**纳入标准** 符合急性扁桃体炎的诊断标准；年龄在 18~65 岁；患者同意参加本次研究。

**排除标准** 不符合急性扁桃体炎的诊断标准；不符合急性扁桃体炎的纳入标准；合并有外伤病史，如脑出血、脾破裂等；不配合治疗的患者或对使用药物过敏患者；患者死亡或伴有精神系统疾病患者；合并有消化道出血、高血糖、低钾血症、心律失常、胰腺炎、复合中毒等临床表现。

### 1.2 药物

喜炎平注射液由江西青峰药业有限公司生产，

规格 10 mL : 250 mg，产品批号 2019102103；注射用头孢西丁钠由国药集团致君（深圳）制药有限公司生产，规格 0.5 g/支，产品批号 N190905。

### 1.3 分组和治疗方法

按照随机数字表法将所有患者分为对照组和治疗组，每组各 30 例。其中对照组男 15 例，女 15 例；年龄 18~63 岁，平均年龄 (35.67±10.34) 岁；发病时间 0.5~4 d，平均发病时间 (1.7±0.29) d。治疗组男 17 例，女 13 例；年龄 18~65 岁，平均年龄 (31.51±10.83) 岁；发病时间 0.5~5 d，平均发病时间 (1.8±0.24) d。两组基线资料比较差异没有统计学意义，具有可比性。

两组患者均采用禁食辛辣、冰冷等刺激性食物。对照组静脉滴注注射用头孢西丁钠，4 g 溶于 250 mL 生理盐水，1 次/d。治疗组在对照组治疗基础上静脉滴注喜炎平注射液，10 mL 溶于 5%葡萄糖溶液 100 mL 中，1 次/d。两组均连续治疗 2~5 d。

### 1.4 疗效评价标准<sup>[8]</sup>

**临床治愈：**患者咽痛、发热畏寒、头痛头晕、鼻塞流涕，咳嗽等症状消失，血常规及 hs-CRP 检查结果正常；**显效：**患者咽痛症状改善、发热畏寒、头痛头晕、鼻塞流涕，咳嗽等症状消失，血常规及 hs-CRP 检查结果基本正常；**有效：**患者咽痛、发热畏寒、头痛头晕、鼻塞流涕，咳嗽等症状稍有改善，但效果不显著，血常规及 hs-CRP 检查结果异常；**无效：**患者咽痛、发热恶寒、头晕头痛、鼻塞流涕等症状未改善甚至加重，血常规及 hs-CRP 指标无明显改善，甚至上升。

总有效率 = (临床治愈 + 显效 + 有效) / 总例数

### 1.5 观察指标

**1.5.1 临床症状改善时间** 观察两组临床症状（咽痛、发热恶寒、头晕头痛、鼻塞流涕）的改善时间。

**1.5.2 感染性相关指标** 治疗前后抽取两组患者肘静脉血 2 mL，颠倒混匀后放入血常规一体机（迈瑞 5390）中检测白细胞（WBC）、hs-CRP 及中性粒细胞水平。

### 1.6 不良反应观察

观察两组患者治疗期间是否出现恶心呕吐、过

敏性皮炎等不良反应情况。

### 1.7 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析, 计量资料用  $\bar{x} \pm s$  描述, 使用  $t$  检验; 计数资料使用率表示, 使用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 治疗组总有效率是 96.7%, 显著高于对照组的 83.3%, 两组总有效率比较差异有统计学

意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组临床症状改善时间比较

治疗后, 治疗组患者咽痛、发热恶寒、头痛头晕、鼻塞流涕等临床症状改善时间明显短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组炎症指标比较

治疗后, 两组患者 WBC、中性粒细胞、hs-CRP 均较治疗前显著降低 ( $P < 0.05$ ); 且治疗后治疗组炎症指标显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	临床治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	30	10	10	5	5	83.3
治疗	30	20	5	4	1	96.7*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组临床症状改善时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on the improvement time of clinical symptoms between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	临床症状改善时间/d			
		咽痛	发热恶寒	头痛头晕	鼻塞流涕
对照	30	3.15 ± 0.68	1.82 ± 0.45	2.45 ± 0.49	1.45 ± 0.39
治疗	30	2.14 ± 0.57*	1.23 ± 0.32*	1.84 ± 0.45*	0.97 ± 0.21*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 3 两组感染性相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 3 Comparison on infectivity related indicators between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	WBC/( $1 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ )		中性粒细胞/%		hs-CRP/(mg·dL <sup>-1</sup> )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	30	14.98 ± 1.95	7.89 ± 1.12*	87.38 ± 10.21	65.78 ± 8.09*	45.32 ± 7.56	24.19 ± 5.42*
治疗	30	15.26 ± 2.01	7.25 ± 0.93*▲	86.72 ± 9.28	45.12 ± 6.21*▲	42.32 ± 6.47	15.62 ± 4.67*▲

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$  vs control group after treatment

### 2.4 两组不良反应比较

两组患者在治疗过程中均未出现恶性呕吐、过敏性皮疹等不良反应症状。

## 3 讨论

急性扁桃体炎在中国古代医学中称为“乳蛾”范畴<sup>[9]</sup>, 其临床症状以咽喉疼痛、喉间红肿, 左右两侧有点片状腐物, 其似乳头状形如蚕蛾, 所以古人将其称之为“乳蛾”。古代医家有根据其犯病时间的长短分为慢乳蛾和急乳蛾, 而急性扁桃体炎则属于急乳蛾的范畴。急乳蛾的发病机制主要有热邪袭

表, 或风寒内侵化热, 或肺胃热盛, 从而上蒸咽部而发病<sup>[10-11]</sup>。故急乳蛾者治疗应以疏风散热、消肿利咽。喜炎平注射液主要成分为穿心莲内酯总碘化物, 主要作用为清热解毒, 疏风利咽<sup>[12]</sup>。其现代药理研究显示具有抗炎、抗炎和肺炎支原体、抗病毒及退热功效, 现代研究发现对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、伤寒杆菌、肺炎双球菌、流感杆菌等有一定抑制作用。相关研究结果表明喜炎平注射液 12.5 g/L 与头孢西丁联用有协同抑菌作用, 能降低头孢西丁用量, 对产生耐药被膜的耐甲氧西林金黄

色葡萄球菌(MRSA)也有抑制作用<sup>[13-14]</sup>。WBC、hs-CRP及中性粒细胞是临床上最常用的临床炎症判断指标,在急性扁桃体炎患者中这3个炎症指标水平明显高于正常人。研究显示在感染性指标中,WBC和hs-CRP在早期呼吸道感染和诊断上有显著价值<sup>[15]</sup>。

本次研究中,治疗组总有效率是96.7%,显著高于对照组的83.3% ( $P < 0.05$ ); WBC、hs-CRP及中性粒细胞方面,治疗组的改善情况均优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 临床症状缓解时间上治疗组显著短于对照组 ( $P < 0.05$ ),说明喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎可以提高临床疗效,减轻炎症反应,缩短患者的缓解时间。

综上所述,喜炎平注射液联合头孢西丁治疗急性扁桃体炎具有较好的临床疗效,可以显著缩短患者临床症状缓解时间,降低感染性相关指标,具有一定的临床推广应用价值。

**利益冲突** 所有作者均声明不存在利益冲突

#### 参考文献

- [1] 马冲,樊长征,苗青,等.《中医药单用/联合抗生素治疗急性扁桃体炎临床实践指南》实施效果评价[J].中国中药杂志,2018,43(24):4771-4775.
- [2] 傅孟元,谢新希,王芳,等.北京市东城区社区急性上呼吸道感染抗菌药物使用分析[J].中国药学杂志,2018,53(21):1881-1884.
- [3] 秦玉凤.静滴与口服头孢呋辛对急性扁桃体炎的疗效比较[J].中国保健营养,2017,27(31):133.
- [4] 龙敏,王永碧,张静.头孢丙烯治疗儿童急性轻中度

扁桃体炎的疗效观察[J].中国药房,2012(8):724-725.

- [5] 周铁英,刘立纲.头孢地尼和头孢呋辛酯治疗儿童急性扁桃体炎的成本-效果研究[J].中国药业,2012,21(17):13-14.
- [6] 王刚,孙丹丹,耿子凯,等.穿心莲抗病毒作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(7):108-111.
- [7] 王一民,吕朗,范海伟,等.喜炎平注射液联合抗生素治疗成人社区获得性肺炎疗效和安全性的Meta分析[J].中草药,2018,49(2):468-476.
- [8] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.急性上呼吸道感染基层诊疗指南(2018年)[J].中华全科医师杂志,2019,18(5):422-426.
- [9] 樊长征,苗青,张琼,等.中医药防治成人急性扁桃体炎的优势与证据[J].中国中药杂志,2017,42(8):1430-1438.
- [10] 管志强,王俊玲.中西医结合治疗小儿急乳蛾68例[J].中国民间疗法,2002(1):11-12.
- [11] 梅有成.生大黄治疗急性乳蛾[J].安徽中医临床杂志,1997(4):225.
- [12] 龚天印.观察喜炎平注射液治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的临床疗效[J].中国社区医师,2020,36(7):111-112.
- [13] 尹秀平,谢雁鸣,支英杰,等.基于真实世界喜炎平注射液治疗肺部感染的联合用药关联分析[J].中国中药杂志,2015,40(12):2440-2444.
- [14] 李巧如,张鹏,吴媛媛,等.喜炎平注射液与7种抗菌药物联用的体外抗菌活性研究[J].中国药师,2017,20(6):1136-1138.
- [15] 王莉平,吕琪.CRP、Mp-IgM及WBC在儿童呼吸道感染疾病中的应用价值[J].中华医院感染学杂志,2009,19(24):3446-3447.

[责任编辑 金玉洁]